

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Komunikasi dan Konteks Komunikasi

Komunikasi merupakan pertukaran informasi yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dengan maksud dan juga tujuan tertentu. Menurut Shanon dan Weaver komunikasi adalah wujud interaksi manusia yang keduanya ada ikatan dan saling mempengaruhi satu sama lain, baik sengaja atau tidak sengaja. Sama halnya menurut Everet M. Rogers dalam (Mulyana2007:69) Komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka. Menurut Carl I. Hovland, Komunikasi adalah proses yang memungkinkan seseorang menyampaikan rangsangan atau pesan untuk mengubah perilaku orang lain. Menurut Yuwono (Damaiyanti2010:1) komunikasi merupakan kegiatan mengajukan suatu pengertian yang diinginkan dari pengirim informasi kepada penerima informasi dan menimbulkan tingkah laku yang diinginkan dari penerima informasi. Menurut (Walhstorm,1992:Liliweri 2003) dalam (Liliweri2007:5) komunikasi adalah pernyataan diri yang efektif, pertukaran pesan-pesan dalam percakapan bahkan imajinasi, pertukaran informasi atau hiburan dengan kata-kata melalui percakapan atau dengan metode lain, pengalihan informasi dari seseorang kepada orang lain, pertukaran makna antar pribadi dengan sistem simbol dan proses pengalihan pesan melalui saluran tertentu kepada orang lain dengan efek tertentu. sedangkan menurut Harold Lasswell, komunikasi merupakan proses yang menjelaskan siapa, mengatakan apa, dengan saluran apa, kepada siapa dan dengan akibat atau pengaruh yang bagaimana.

Dalam komunikasi di dalamnya terdapat beberapa konteks komunikasi antara lain :

1. Komunikasi intrapersonal, yaitu komunikasi yang dilakukan dengan diri sendiri atau komunikasi yang berlangsung dalam diri seseorang yang baik disadari maupun tidak disadari.
2. Komunikasi antarpribadi (interpersonal), yaitu komunikasi antara dua orang atau lebih secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun non verbal.
3. Komunikasi kelompok merupakan sekumpulan individu yang memiliki tujuan bersama dan berkomunikasi satu sama lain untuk meraih tujuan bersama, antar individu dapat mengenali antara satu dengan yang lainnya dan mengakui mereka adalah bagian dari kelompok itu.
4. Komunikasi publik merupakan sebuah komunikasi yang dilakukan antara seorang pembicara kepada lingkup besar khalayak yang mana tidak saling mengenal.
5. Komunikasi organisasi merupakan sebuah komunikasi yang berlangsung didalam suatu organisasi, yang bersifat informal juga terjadi didalam jaringan yang lebih besar dibandingkan dengan komunikasi kelompok.
6. Komunikasi Massa merupakan sebuah komunikasi yang melalui media massa, baik media cetak maupun media elektronik, yang diorganisir oleh suatu lembaga atau orang yang di lembagakan dan dimaksudkan kepada khalayak yang tersebar di banyak-banyak tempat.

2.2 Jenis-Jenis Bidang Komunikasi

Dalam komunikasi didalamnya juga terdapat jenis komunikasi diantaranya adalah komunikasi sosial, komunikasi organisasi, komunikasi bisnis, komunikasi politik, komunikasi antar budaya, komunikasi pembangunan, komunikasi Internasional, dan komunikasi tradisional. Namun selain adanya delapan bidang komunikasi yang sudah disebutkan sebelumnya terdapat

beberapa literatur bidang-bidang komunikasi sebagai berikut, yang salah satu bidangnya merupakan pokok pembahasan peneliti.

1. Komunikasi pendidikan

Komunikasi pendidikan adalah aspek komunikasi yang berlangsung didalam bidang pendidikan atau dapat dikatakan sebuah komunikasi yang merambah dalam dunia pendidikan yang mencakup segala aspek-aspeknya. Maka komunikasi pendidikan merupakan sebuah interaksi yang berkaitan di dalam semua aspek pendidikan yang mana saling berhubungan untuk saling mendukung antara satu dengan yang lain.

2. Komunikasi Kesehatan

Komunikasi yang memiliki suatu tujuan untuk memberikan atau menyebarkan sebuah informasi tentang kesehatan yang bisa berpengaruh pada setiap individu dengan tujuan supaya mereka dapat membuat perubahan atau keputusan tentang pengelolaan kesehatan masyarakat dengan tujuan agar tercapainya suatu kebiasaan hidup sehat, mampu menciptakan rasa kesadaran diri, dapat mengubah perilaku, dan memberi motivasi yang berkaitan dengan kesehatan.

3. Komunikasi Keluarga

Komunikasi keluarga memiliki tujuan yaitu memberikan beberapa informasi, nasehat, didikan pada anak sehingga dapat berperilaku baik. Komunikasi ini dapat diartikan seperti bagaimana cara suatu anggota keluarga dapat berinteraksi dengan anggota keluarga yang lainnya, sekaligus memberi tempat untuk membentuk dan mengembangkan nilai-nilai yang di butuhkan yang berguna sebagai pegangan hidup.

2.3 Komunikasi Kesehatan

Dalam komunikasi kesehatan terdapat beberapa sub komunikasi yang menjadi pendukung dalam terbentuknya suatu hubungan yang lebih baik. Bentuk dari komunikasi yang sering dipakai pada program kesehatan masyarakat menurut Freddy adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi Oral

Merupakan komunikasi secara lisan, baik berkomunikasi dengan *face to face* ataupun secara tidak langsung seperti misalnya komunikasi via telepon. Komunikasi ini biasanya ditunjukkan pada pasien yang ingin berkomunikasi tetapi tidak secara langsung melainkan via media. Beberapa bagian dari komunikasi oral antara lain perbendaharaan kata, kecepatan bicara, intonasi bicara, selingan humor, sebuah singkatan juga harus jelas.

2. Komunikasi Terapeutik

Merupakan komunikasi yang memiliki tujuan menterapi pasien yang dipusatkan untuk kesembuhan pasien sehingga membuat pasien dapat untuk beradaptasi terhadap gangguan-gangguan psikologis seperti stress. Beberapa tahapan komunikasi terapeutik yaitu prainteraksi, tahap orientasi, tahap kerja dan yang terakhir terminasi. komunikasi terapeutik adalah salah satu bentuk komunikasi kesehatan tetapi juga termasuk kedalam komunikasi interpersonal.

3. Komunikasi SBAR

Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assassement, Recommendation) merupakan sebuah metode komunikasi yang dipakai oleh anggota tim medis kesehatan pada saat melaporkan kondisi pasien. Teknik komunikasi SBAR, menyediakan kerangka kerja untuk komunikasi antar anggota tim kesehatan mengenai kondisi pasien, SBAR adalah tehnik yang mempermudah dalam

berkomunikasi dengan anggota tim untuk meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi SBAR ini dipakai dalam sebuah komunikasi antara dokter dengan sesama dokter, perawat dengan perawat lainnya dan juga para tenaga medis dengan tenaga medis lainnya.

2.3.1 Pengertian Komunikasi dalam Konteks Kesehatan

Pada umumnya kebanyakan suatu penyakit yang dialami oleh individu maupun penyakit yang menyebar ke masyarakat luas bermula dari ketidaktahuan dan kesalahpahaman atas berbagai informasi kesehatan yang mereka terima. Maka dari itu, perlunya memperhatikan arus informasi kesehatan yang dikirim dan diterima oleh manusia dan hal inilah yang mendasari perlu dan pentingnya mempelajari komunikasi kesehatan.

Komunikasi dalam kesehatan adalah sebuah komunikasi yang dilakukan dalam lingkup kesehatan yang memiliki tujuan untuk mewujudkan suatu keadaan atau kondisi yang sehat secara utuh, baik secara jasmani maupun rohani. Menurut Wilujeng dan Tatag (2017:7) komunikasi kesehatan adalah mengarahkan, menguatkan dan memengaruhi individu dan komunitas. Tujuan dari komunikasi kesehatan adalah meningkatkan kualitas pengetahuan individu, karena komunikasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan capaian kesehatan dengan berbagai informasi yang berkaitan dengan kesehatan.

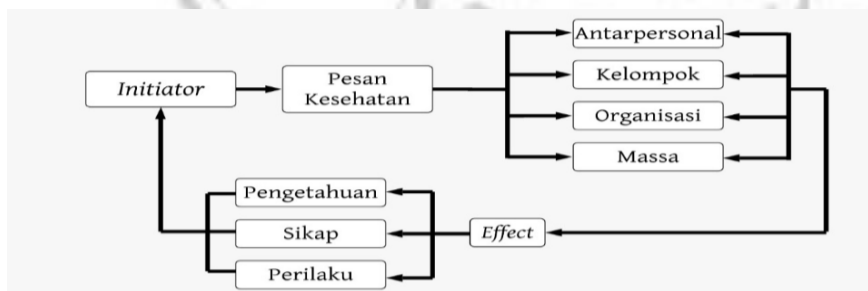
Komunikasi kesehatan dapat diartikan sebagai proses penyampaian pesan yang didalamnya berisi segala hal yang berkaitan dengan kesehatan. Penyampaian pesan ini sendiri memiliki tujuan untuk memberikan informasi dan juga pengarahan mengenai kesehatan guna mendukung tercapainya perilaku manusia yang sejahtera. Komunikasi di bidang kesehatan ini berisi pesan-pesan yang lebih terfokus dan juga khusus dibandingkan dengan komunikasi secara umum.

Tujuan praktis dari komunikasi kesehatan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyusunan pesan agar maksud dan tujuan dapat tersampaikan dengan baik, pemilihan media yang tepat agar sesuai dengan target sehingga masyarakat dapat memahami maksud pesan dan memberikan feedback atau respon seperti yang diharapkan.
2. Dapat meningkatkan keterampilan secara efektif, baik itu secara verbal maupun non verbal dalam berkomunikasi sehingga dapat menyampaikan informasi maupun pesan kesehatan bagi masyarakat luas.
3. Membentuk perilaku dan sikap yang tepat, memiliki gaya bicara yang baik dan menyenangkan serta memiliki rasa percaya diri dalam mengkomunikasikan sebuah pesan kesehatan sehingga makna pesan dapat tersampaikan dengan baik.
4. Memahami interaksi yang terjadi antara komunikator dalam penyampaian pesan kesehatan dengan audiencenya atau individu yang diberikan informasi.

Secara umum proses komunikasi kesehatan disa dijelaskan dalam gambar berikut (Wilujeng & Tatag, 2017:9) :

Gambar 1. Proses Komunikasi Kesehatan



Sumber: Buku Catur Saptaning Wilujeng dan Tatag Handoko. Komunikasi Kesehatan; Sebuah Pengantar, UB Press, Jakarta, hal:9

Berdasarkan gambar diatas, macam-macam konteks komunikasi kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi Antarpersonal

Hubungan atau interaksi yang terjadi antara petugas medis dengan individu menghasilkan Interaksi yang dapat memberikan dampak atau pengaruh yang positif terhadap setiap individu tentang masalah kesehatan. Hubungan ini mengandung pesan yang sangat khusus serta memiliki tujuan dan maksud tertentu untuk mempengaruhi individu.

2. Komunikasi Kelompok

Komunikasi dalam konteks kelompok merupakan komunikasi yang terjadi lebih dari dua orang atau dilakukan dengan sejumlah orang. Penggunaan komunikasi ini mencakup untuk hubungan sosial, pendidikan, persuasi, pemecahan masalah dan juga pembuat keputusan dan fungsi terapi. Salah satu manfaat dari komunikasi kelompok ini adalah untuk menghindari kesalahpahaman atau miskomunikasi antara klien maupun keluarga saat menyampaikan informasi mengenai kesehatan klien.

3. Komunikasi Organisasi

Komunikasi kesehatan dapat juga beroperasi pada bidang organisasi kesehatan misalnya seperti puskesmas pembantu, klinik, rumah sakit maupun organisasi profesi kesehatan seperti IDI, IBI, dan beberapa organisasi yang berorientasi pada layanan dan bisnis dalam bidang kesehatan. Melalui organisasi-organisasi inilah maka beragam informasi tentang kesehatan dapat disebar luaskan.

4. Komunikasi Massa

Di era yang semakin canggih ini penyebaran informasi kesehatan juga banyak menggunakan jasa media massa melalui iklan televisi, majalah, pamflet dan lain sebagainya. Pemanfaatan media massa ini sangat membantu memperluas jangkauan sebaran informasi kesehatan dan juga mempercepat penyebaran informasi sampai ke sasaran.

2.3.2 Komunikasi Interpersonal dalam Bidang Kesehatan

Komunikasi interpersonal merupakan proses yang khusus dan juga intim dalam hubungan antar manusia. Dalam hal ini komunikasi yang terjadi bukanlah sekedar pesan yang disampaikan, namun terjalinnya hubungan antara individu yang sedang melakukan komunikasi interpersonal. Menurut Alo Liliweri (2007) dalam Lalongkoe (2014:100) menyatakan bahwa komunikasi interpersonal bersifat khusus dengan jarak fisik antara sumber dan penerima pesan sangat dekat dan bertatap muka, serta memiliki tujuan dengan adaptasi pesan bersifat khusus. Sedangkan menurut Littlejohn, (2002) dalam bukunya *Theories of Human Communication* mengatakan, hubungan interpersonal sebagai seperangkat harapan diantara dua orang mengenai perilaku mereka berdasarkan pola interaksi di antara mereka. Mulyana (2012:81) mengatakan bahwa komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antara orang-orang secara bertatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun non verbal.

Dengan demikian dalam komunikasi interpersonal ini setiap individu perlu adanya saling memahami satu sama lain, karena sebenarnya komunikasi interpersonal merupakan serangkaian proses antara penyampaian stimulus dan juga respon yang keduanya mengarah pada bagaimana orang lain menginterpretasikan situasi yang merupakan langkah penting dalam membentuk rasa empati.

Menurut Peplau (1988) dalam Ellis dkk, mengatakan bahwa keperawatan pada intinya adalah sebuah proses interpersonal. Perawat yang kompeten harus menjadi seorang komunikator yang efektif dan setiap perawat mempunyai tanggung jawab untuk memperhatikan perkembangannya sendiri di bidang ini.

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam hubungan perawat dan pasien. Komunikasi digunakan oleh perawat untuk menyampaikan suatu informasi, edukasi dan juga motivasi. Tanpa memiliki keterampilan dan kemampuan berkomunikasi maka perawat akan mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan pasien.

Perawat harus mampu untuk memiliki pertimbangan tentang beberapa faktor pada pasien termasuk kondisi fisik, keadaan emosional, latar belakang budaya, kesiapan berkomunikasi, dan cara berhubungan dengan orang lain. Kemudian menentukan waktu berkomunikasi juga penting pada saat berinteraksi dengan pasien. Perawat biasanya berkomunikasi dengan pasien menggunakan komunikasi verbal dan juga komunikasi non verbal.

Komunikasi verbal yaitu berbagi informasi melalui kata-kata maupun tulisan. Perawat menggunakan komunikasi verbal secara luas seperti saat mereka bercakap-cakap dengan pasien. Banyak informasi verbal berhubungan dengan kosa kata, struktur kalimat, pengucapan seperti intonasi suara dan bunyi pengungkapan pesan. Individu dapat mengeluarkan intonasi suara yang mengindikasikan perasaan sebenarnya. Suara dengusan misalnya, dapat menunjukkan rasa jijik (Rosdahl dan Kowalski, 2017).

Komunikasi non verbal yaitu penyampaian pesan melalui isyarat-isyarat tertentu yang tanpa disertai oleh kata-kata. Komunikasi non verbal mengekspresikan emosi dan sikap serta menguatkan apa yang telah diekspresikan secara verbal. Komunikasi ini meliputi mimik wajah,

sorot mata, gerakan anggota tubuh / gestur, tekanan suara, serta sentuhan. Yang termasuk komunikasi nonverbal meliputi:

1. Metakomunikasi

Metakomunikasi yaitu suatu komentar dalam isi pembicaraan antara pembicara dan juga pendengar. Misalnya, tersenyum meskipun dalam hati kecewa atau marah (Machfoedz, 2009:73).

2. Penampilan fisik

Salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi interpersonal adalah penampilan. Dari cara berpenampilan dapat menunjukkan kepribadian seseorang. Penampilan diri perawat dapat mempengaruhi persepsi pasien pada citra diri dan profesionalisme yang dimiliki oleh perawat itu sendiri.

3. Intonasi bicara

Nada bicara sangat berpengaruh terhadap isi pesan atau maksud pesan yang ingin disampaikan, pengendalian emosi merupakan faktor penting yang harus dimiliki oleh perawat karena emosi seseorang dapat secara langsung mempengaruhi nada suaranya.

4. Ekspresi wajah

Kondisi perasaan seseorang dapat diketahui melalui ekspresi wajah seperti terkejut, takut, marah, bahagia dan sedih. Ekspresi wajah sering digunakan sebagai dasar penting dalam komunikasi interpersonal.

Dalam pelayanan pasien adanya penerapan komunikasi yang efektif tentunya akan membantu untuk membentuk persepsi dan sikap positif, sehingga seorang perawat seharusnya mampu bertindak sebagai komunikator yang baik sehingga dapat membuat pasien memiliki

kepercayaan dan juga keterbukaan kepada perawat untuk dapat mengungkapkan segala keluhan-keluhannya. Maka perawat penting sekali memperhatikan hal-hal sebagai berikut, antara lain kepercayaan diri, keterampilan berkomunikasi, empati dan orientasi terhadap orang lain, dimana semua hal tersebut tentunya akan menciptakan sebuah komunikasi interpersonal yang efektif, dimana dalam dunia kesehatan komunikasi interpersonal disebut juga komunikasi terapeutik.

Maka peneliti dalam penelitian ini mengaitkan dengan Teori Self Disclosure atau dapat juga diartikan sebagai penyingkapan diri yang merupakan bentuk dari komunikasi interpersonal yang didalamnya mengandung proses sharing atau berbagi informasi tentang diri sendiri kepada orang lain misalnya seperti mengungkapkan ide, pikiran, pengalaman pribadi, perasaan, impian dan lain sebagainya.

Model Johari Window dibagi atas 4 bidang / kamar/ kuadran yaitu daerah terbuka (open), daerah tersembunyi (hidden), daerah buta (blind), dan daerah tak dikenal (unknown). Model Johari window digambarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1. Teori Self Disclosure (Johari Window)

	Known to Self	Not Known to Self
Known to Others	Open	Blind
Not Known to Others	Hidden	Unknown

Keterangan:

1. Kamar pertama disebut sebagai daerah terbuka / open area yang meliputi perilaku, perasaan, motivasi dan informasi yang diketahui oleh diri sendiri maupun oleh orang lain.
2. Kamar kedua disebut sebagai daerah tersembunyi / hidden area yang meliputi perilaku, perasaan, motivasi dan informasi yang diketahui oleh diri sendiri tetapi tidak diketahui oleh orang lain. Daerah ini bersifat sangat pribadi.
3. Kamar ketiga disebut daerah buta / blind area yang meliputi perilaku, perasaan, motivasi dan informasi yang diketahui oleh orang lain tetapi tidak diketahui oleh diri sendiri.
4. Kamar keempat disebut sebagai daerah tak dikenal / unknown area yang meliputi perilaku, perasaan, motivasi dan informasi yang tidak diketahui atau disadari oleh diri sendiri maupun oleh orang lain.

2.4 Komunikasi Terapeutik

2.4.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik menurut Machfoedz (2009:99) ialah komunikasi yang dilakukan oleh perawat dan tenaga kesehatan lain yang direncanakan dan berfokus pada kesembuhan pasien.

Menurut Northouse (1998) komunikasi terapeutik adalah kemampuan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.

Menurut Musliha dan Fatmawati (2010:25) Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan pasien.

Persoalan mendasar antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan.

Dapat disimpulkan komunikasi terapeutik adalah proses interaksi yang terjadi antara perawat dan juga klien yang memiliki tujuan khusus dan spesifik, komunikasi ini dilakukan atau direncanakan secara sadar untuk membina hubungan yang berlandaskan kepercayaan dan keterbukaan antara perawat dengan klien yang bertujuan untuk membantu klien dalam mengatasi stressnya dan proses membantu kesembuhan pasien.

2.4.2 Tahapan Proses Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien merupakan tindakan yang sudah terencana yang bertujuan membantu proses komunikasi atau interaksi yang terjadi antara keduanya. Agar proses interaksi atau komunikasi dapat sesuai dengan yang diharapkan maka berikut adalah tahapan-tahapan atau fase dalam hubungan terapeutik (Zen MH, 2013:71) :

1. Tahap persiapan / prainteraksi

Pada tahap ini perawat berkewajiban mengidentifikasi pasien. Tahap yang dilakukan oleh seorang perawat yaitu memahami keberadaan dirinya agar siap untuk berinteraksi dengan pasien. Tugas seorang perawat dalam tahap prainteraksi adalah:

- a) Sebelum melakukan komunikasi penting bagi perawat untuk melakukan pengkajian terhadap perasaannya sendiri yang berkenaan dengan kesiapannya dalam berinteraksi dengan pasien.
- b) Melakukan analisis terhadap kekuatan sekaligus kelemahan yang terdapat dalam diri sendiri.

- c) Mengumpulkan data pasien, untuk mengetahui informasi tentang pasien guna untuk memahami pasien.
- d) Merencanakan pertemuan pertama. Merencanakan apa yang akan dilakukan beserta strategi yang hendak dilakukan.

2. Tahap pengenalan / orientasi

Pada tahap ini seorang perawat harus mengawalinya dengan memperkenalkan diri kepada pasien, diharapkan pasien terdorong pula untuk membuka dirinya. Berikut adalah tugas perawat dalam tahap pengenalan:

- a) Membina rasa saling percaya
- b) Merumuskan kontrak dengan pasien
- c) Menggali pikiran dan perasaan pasien
- d) Merumuskan metode keperawatan bersama pasien.

3. Tahap kerja

Tahap ini merupakan tahap inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Di tahap ini perawat dan pasien saling bekerja sama guna mengatasi masalah yang ada. Pada tahap ini seorang perawat harus melakukan *active listening*. Perawat membantu pasien dalam mendefinisikan masalah dan sekaligus mencari solusi beserta cara mengatasinya.

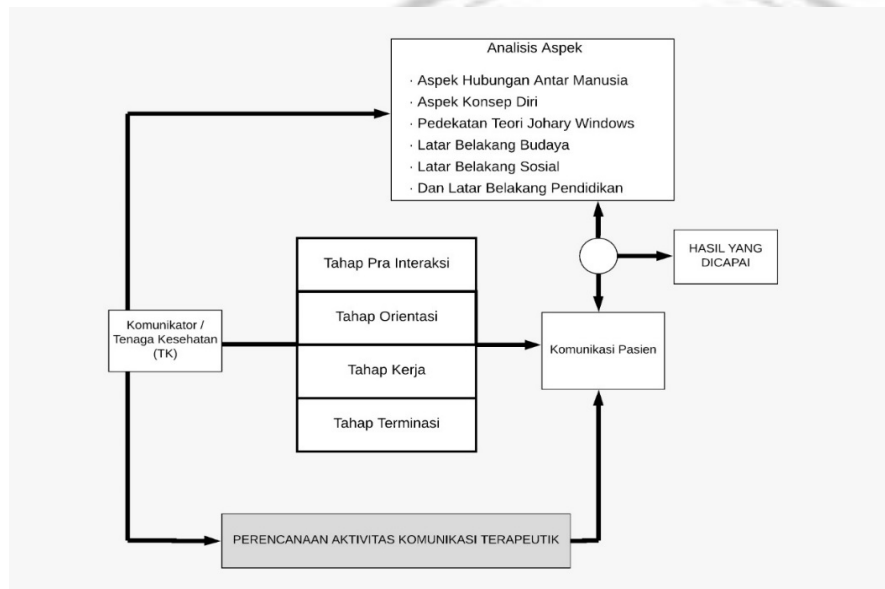
4. Tahap terminasi

Tahap terminasi adalah tahap akhir dari pertemuan antara perawat dengan pasien. Pada tahap ini terdapat beberapa tugas yang harus di perhatikan sekaligus diaplikasikan oleh perawat:

- a) Melakukan evaluasi terhadap pencapaian dari interaksi yang sudah dilaksanakan

- b) Melakukan evaluasi subjektif
- c) Menindaklanjuti interaksi yang sudah dilakukan.
- d) Membuat kontrak pertemuan selanjutnya

Gambar 2. Pola Perencanaan Komunikasi Terapeutik



Sumber: Dikembangkan oleh Ramses Lalongkoe dan alfai Edison, 2014

Berdasarkan pemaparan dari tahapan proses komunikasi tersebut maka peneliti mengaitkan dengan teori Penyusunan Tindakan yang dikembangkan oleh John Greene. Teori penyusunan tindakan adalah bagaimana menguji cara mengatur pengetahuan dalam pikiran dan menggunakannya untuk membentuk suatu pesan. Menurut teori ini kandungan pengetahuan dan kandungan prosedural adalah dua aspek yang membentuk pesan (Littlejohn Stephen W & Karen A. Foss, 2009:174).

Secara spesifik, dalam pengetahuan prosedural didalamnya terdiri dari urat saraf yang memiliki hubungan dengan sebuah perilaku, akibat dan juga situasi. Rekam Prosedural merupakan sebuah kumpulan yang saling berhubungan antara saraf dalam sebuah jaringan tindakan yang

sebagian adalah hubungan otomatis. Contoh paling sederhana dari sebuah rekam prosedural adalah memberi senyum dan sapaan.

Setiap tindakan tentunya melibatkan tindakan lainnya dalam suatu cara atau lainnya karena tidak ada tindakan yang tidak dapat untuk berdiri sendiri. Tindakan-tindakan tersebut kemudian disatukan sehingga menjadi jaringan pengetahuan. Setiap pengetahuan adalah representasi dari hal yang harus dilakukan. Dalam proses penyusunan tindakan ini, tidak hanya membutuhkan pengetahuan dan juga motivasi tetapi juga memiliki sebuah kemampuan untuk mendapatkan serta mengatur tindakan secara efisien dan cepat.

2.4.3 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Menurut Suryani dalam (Nurhasanah 2010:66) komunikasi bertujuan untuk mengembangkan pribadi klien kearah yang lebih positif atau adaptif dan diarahkan pada pertumbuhan klien yang meliputi:

1. Realisasi diri, penerimaan diri dan juga penghargaan diri yang dapat membantu pasien mengurangi beban perasaan dan juga pikiran.
2. Kemampuan membina hubungan interpersonal yang saling bergantung dengan orang lain dan mandiri serta membantu mengambil tindakan yang efektif untuk mengubah situasi.
3. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistis.
4. Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri.

Tujuan komunikasi terapeutik ini sendiri secara keseluruhan adalah membina hubungan interpersonal dengan pasien dan membantu pasien dalam mengurangi beban pasien dengan tujuan agar proses penyembuhan pasien bisa dilakukan secara tepat dan sesuai.

2.4.4 Teknik Komunikasi Terapeutik

Perawat sebagai tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas tentunya perlu memahami karakteristik setiap klien / pasiennya secara interpersonal, maka dalam hal ini diperlukan beberapa teknik yang berkomunikasi yang dapat membantu terjalinnya kerjasama antara tenaga kesehatan dengan pasien. Menurut Stuart dan Sundeen, (1998) mengidentifikasi teknik komunikasi terapeutik sebagai berikut:

1. Mendengarkan dengan penuh perhatian

Mendengar adalah dasar utama dalam sebuah komunikasi. Perawat harus menjadi pendengar yang aktif, karena dengan mendengar perawat dapat mengetahui perawaaan klien / pasiennya.

2. Menunjukkan penerimaan

Menerima berarti bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau ketidaksetujuan.

3. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan

Tujuan dari bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik.

4. Mengulangi ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri

Perawat memberi *feedback* sebagai tanda jika perawat dapat mengerti atau memahami maksud klien dan diharapkan komunikasi dapat berlanjut.

5. Mengklasifikasi

Perawat dapat menjelaskan ke dalam kata-kata maupun sebuah ide atau pikiran hal yang tidak jelas dikatakan oleh pasien.

6. Memfokuskan

Metode ini dilakukan untuk memberi batas topik pembicaraan sehingga menjadi lebih ringkas dan terfokus dan menjadi mudah dipahami.

7. Menyatakan sebuah hasil observasi

Perawat menguraikan suatu kesan yang ditimbulkan oleh isyarat nonverbal pasien.

8. Menawarkan informasi

Memberi masukan informasi merupakan tindakan penyuluhan kesehatan yang bertujuan memfasilitasi pasien untuk mengambil suatu keputusan.

9. Diam

Diam merupakan pemberian kesempatan pada perawat dan pasien untuk mengorganisir pikiran dan memproses informasi dan juga memungkinkan pasien untuk berkomunikasi dengan dirinya sendiri.

10. Meringkas

Meringkas ide utama yang telah dikomunikasikan secara singkat.

11. Memberi penghargaan

Penghargaan jangan sampai membuat pasien berusaha terlalu keras dan melakukan segala cara hanya demi untuk mendapatkan suatu pujian atas perbuatannya.

12. Memberikan kesempatan pada pasien untuk mengawali pembicaraan

Memberikan suatu kesempatan pasien untuk berinisiatif memilih sendiri topik pembicaraan.

13. Menyarankan untuk melanjutkan pembicaraan

Memberi kesempatan pada pasien untuk mengarahkan hamper seluruh pembicaraan

14. Menempatkan kejadian secara urut

Mengurutkan kejadian secara teratur maka akan membantu perawat dan pasien untuk melihat dalam suatu perspektif.

15. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menguraikan persepsinya

Perawat harus melihat segala sesuatunya dari perspektif pasien jika ingin dapat mengerti pasien.

16. Refleksi

Memberikan kesempatan pada pasien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya.

2.5 Motivasi Perawat Terhadap Pasien

Pasien didefinisikan sebagai orang yang mengkonsultasikan masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan. Menurut Sheldon (2010:51), Komunikasi merupakan batu pertama hubungan perawat-pasien. Perawat harus mempertimbangkan beberapa faktor pada pasien termasuk kondisi fisik, keadaan emosional, latar belakang budaya, kesiapan berkomunikasi, dan cara berhubungan dengan orang lain. Terciptanya hubungan antara perawat dan juga pasien merupakan sebuah komitmen dari seorang perawat untuk mengasuh pasien dan saling bekerja sama antara pasien dan perawat yang bertujuan untuk mempermudah proses kesembuhan pasien itu sendiri.

Peplau mengidentifikasi empat fase hubungan perawat – pasien (Sheldon, 2010:56):

1. Orientasi: Pasien mencari bantuan, dan perawat membantu pasien untuk mengidentifikasi masalah dan luasnya bantuan yang diperlukan.
2. Identifikasi: Pasien berhubungan dengan perawat dengan sikap yang independen, dependen, atau interdependen, dan perawat meyakinkan pasien bahwa ia memahami makna situasinya.
3. Eksploitasi: Pasien menggunakan pelayanan perawat dan sumber-sumber lain sesuai kebutuhannya.
4. Resolusi: Kebutuhan pasien terdahulu telah terselesaikan, dan muncul tujuan-tujuan lain yang lebih dewasa.
5. Terminasi: Pasien dan perawat menhevaluasi kemajuan intervensi terhadap tujuan yang telah ditentukan, meninjau waktu yang mereka habiskan bersama, dan mengakhiri hubungan.

Dari penjelasan diatas terdapat adanya suatu keinginan dan kebutuhan dalam diri seorang atau pasien yang menjadikan motivasi sebagai suatu hal yang harus terpenuhi. Menurut Weiner (1990) “motivasi dapat didefinisikan sebagai bentuk keadaan dan kondisi internal yang dapat memunculkan seseorang untuk melakukan tindakan, mendorong untuk mencapai tujuan tertentu yang juga dapat membuat individu tertarik untuk melakukan suatu tindakan tertentu”. Begitu juga menurut Mulyasa (2003;112) “motivasi merupakan tenaga pendorong atau penarik yang dapat menyebabkan timbulnya tingkah laku ke arah suatu tujuan tertentu. Seseorang akan bersungguh-sungguh karena memiliki motivasi yang tinggi. Seseorang akan belajar jika ada faktor pendorongnya yang disebut sebagai motivasi”.

Ketika seorang pasien mengetahui penyakit yang dideritanya ataupun tenaga medis memberi informasi untuk rawat inap biasanya pasien mulai merasa cemas dan ada rasa ketakutan

dari diri sendiri, maupun mendengar cerita dari orang lain. Motivasi disini dapat diartikan sebagai dorongan mental yang memotivasi pasien untuk dapat menerima segala informasi yang disampaikan oleh tenaga medis. Dengan adanya motivasi yang diberikan perawat pada pasien, maka pasien akan berusaha untuk melawan rasa ketakutan dan perasaan cemas yang dirasakannya. Misalnya, seorang perawat memberi sebuah ide/solusi untuk memecahkan suatu masalah yang dihadapi oleh pasien.

Ketika seorang perawat memiliki motivasi yang baik dalam memberikan asuhan maka pasien akan berpendapat bahwa perawat tersebut adalah tenaga medis yang terpercaya dan diyakini mampu membantu mengatasi masalah yang sedang dialami oleh pasien dalam proses penyembuhan rawat inap.

2.6 Fokus Penelitian

Peneliti akan berfokus pada aspek-aspek yang terdapat dalam suatu proses komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat terhadap pasiennya. Yang dimaksud proses komunikasi terapeutik dalam hal ini adalah bagaimana tahapan yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan motivasi kepada para pasien di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Tahapan tersebut diantaranya:

1. Tahap prainteraksi
2. Tahap Orientasi
3. Tahap kerja
4. Tahap terminasi

2.7 Definisi Konseptual

Agar lebih terfokus maka peneliti memberikan batasan-batasan dan konsep-konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Proses

Proses adalah serangkaian langkah sistematis, ataupun tahapan yang jelas dan dapat ditempuh berulang kali untuk mencapai hasil yang diinginkan. Jika ditempuh setiap tahapan itu secara konsisten mengarah pada hasil yang diinginkan.

2. Komunikasi Terapeutik

Menurut Northouse komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, belajar dan bagaimana berhubungan dengan orang lain.

3. Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu, motivasi berasal dari kata motif yang berarti "dorongan" atau rangsangan atau "daya penggerak" yang ada di dalam diri seseorang.

4. Keperawatan

Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan, yang berbentuk bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup keseluruhan proses kehidupan manusia (Lokakarya Keperawatan nasional, 1983).